

入校お申込書

お申込日	年 月 日
------	-------

* 必要事項をご記入の上、FAX又は郵送にてご返信ください

コース名	ポル・ド・ブラ2日間認定トレーニングコース(10月10・11日)
------	----------------------------------

1. お申込者データ

お名前	(フリガナ)	* 認定書のお名前表記はアルファベットです(ヘボン式)
NAME	
ご住所	〒	
ご連絡先	自宅
	携帯	
	FAX	
緊急時 連絡先	お名前
	電話	
E-mail	P C
	携帯
※お電話が繋がらない場合はご記入頂いたアドレスへご連絡いたします。		

2. お支払い方法

- 一括 .. お振込期日 9月30日(木)
(お振込時に発行される振込明細票を領収書とさせていただきます。)
- 分割 .. お手続き完了日 9月24日(金)
(WEBからのお申込みも可能です。ご希望の方はPCアドレスをご記入ください。)

お支払いに関する注意事項

- * 本商品の性質上、クーリングオフ対象外となります。
- * ローン会社の審査が通過出来なかった場合、一括支払とさせていただきます。
- * 一度ご入金いただいた受講料金のご返金はいたしかねます。予めご了承くださいませ。
- * 別途領収書をご入用の方はお申し付けください。

3. お申込者確認欄

上記お申込内容をご確認の上、署名/捺印ください。

上記内容にて、本コースへの申込をいたします。	
ご住所	
お名前	印

入力	カード作成	カード出力	入金	領収書	送付	受付番号	JACCS審査	JACCS控え
						/30		

入校お申込書

< 記入見本 >

お申込日	平成●●年 ●●月 ●●日
------	---------------

* 必要事項をご記入の上、FAX又は郵送にてご返信ください

コース名	ポル・ド・ブラ2日間認定トレーニングコース(10月10・11日)
------	----------------------------------

1. お申込者データ

お名前 (フリガナ)	アス 明日 リエ 理恵	* 認定書のお名前表記はアルファベットです(ヘボン式)
NAME	Rie Asu	
ご住所	〒100-0014 東京都千代田区永田町2-14-2 山王グランドビル9F	
ご連絡先	自宅	03(5521)5931
	携帯	090(8765)4321
	FAX	03(5521)5932
緊急時 連絡先	お名前	アス タロウ 明日 太郎
	電話	080(7654)3210
E-mail	P C	athlie-ea@athlie.ne.jp
	携帯	athlie-ea@docomo.ne.jp
※お電話が繋がらない場合はご記入頂いたアドレスへご連絡いたします。		

2. お支払い方法


- 一括 .. お振込期日 9月30日(木)
(お振込時に発行される振込明細票を領収書とさせていただきます。)
- 分割 .. お手続き完了日 9月24日(金)
(WEBからのお申込みも可能です。ご希望の方はPCアドレスをご記入ください。)

お支払いに関する注意事項

- * 本商品の性質上、クーリングオフ対象外となります。
- * ローン会社の審査が通過出来なかった場合、一括支払とさせていただきます。
- * 一度ご入金いただいた受講料金のご返金はいたしかねます。予めご了承くださいませ。
- * 別途領収書をご入用の方はお申し付けください。

3. お申込者確認欄

上記お申込内容をご確認の上、署名/捺印ください。

上記内容にて、本コースへの申込をいたします。	
ご住所	東京都千代田区永田町2-14-2 山王グランドビル9F
お名前	明日 理恵 

入力	カード作成	カード出力	入金	領収書	送付	受付番号	JACCS審査	JACCS控え
						/30		